

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. *Compassion Fatigue*

##### 1. Pengertian *Compassion Fatigue*

Figley (1995) menyatakan *compassion fatigue* merupakan kondisi kelelahan emosional dan fisik yang dialami individu. Kondisi ini terjadi akibat paparan sekunder terhadap trauma individu lain yang sedang dirawat atau dibantu. *Compassion fatigue* dipahami sebagai bentuk stres yang terjadi akibat keinginan kuat untuk membantu orang yang sedang menderita, yang membuat tenaga profesional seperti perawat, dan *family caregiver* mengalami kelelahan emosional. Figley (Lynch, 2012) menyatakan bahwa *compassion fatigue* dapat mengurangi kapasitas dan minat *caregiver* untuk menanggung penderitaan pasien orang lain dan merupakan perilaku atau emosi alami yang diakibatkan oleh pengetahuan mengenai peristiwa traumatis yang dialami oleh individu.

*Compassion fatigue* mencerminkan dampak negatif dari keterpaparan berulang terhadap cerita, pengalaman, dan penderitaan orang lain, yang akhirnya menurunkan kemampuan individu untuk berempati, menjaga diri, dan memberikan dukungan secara optimal. Sejalan dengan Amelia, dkk (2018) menyatakan bahwa *compassion fatigue* tidak hanya dipicu oleh satu kali paparan trauma melainkan dipicu oleh paparan trauma yang konstan dan berulang. *Compassion*

*fatigue* biasanya dikaitkan dengan berbagai gejala yang diakibatkan oleh perawatan dimana dampak-dampak itu mencakup kognitif, emosional, perilaku, spiritual, hubungan personal, somatik, dan kinerja perawatan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *compassion fatigue* merupakan kondisi kelelahan yang disebabkan oleh paparan utama trauma yang dimiliki oleh individu lain dan dipicu oleh paparan trauma yang berulang.

#### 1. Dimensi *Compassion Fatigue*

Day (2013) menyatakan bahwa *compassion fatigue* terdiri dari empat dimensi yaitu :

##### a. *Hopelessness* / Keputusasaan

*Hopelessness* atau keputusasaan merujuk kepada keadaan dimana *caregiver* merasa bahwa keinginan atau harapan yang dimiliki tidak akan tercapai. *Hopelessness* atau keputusasaan juga sering dikaitkan dengan tingkat kecemasan dan depresi yang tinggi pada *caregiver*. *Caregiver* yang merawat orang sakit rentan merasakan perasaan *hopelessness* atau keputusasaan dikarenakan proses perawatan yang dijalani

##### b. *Helplessness* / Ketidakberdayaan

*Helplessness* atau ketidakberdayaan merujuk kepada keadaan dimana *caregiver* merasa tidak berdaya pada saat melakukan kegiatan merawat. *Helplessness* atau ketidakberdayaan

membuat *caregiver* merasa tidak mampu memahami perasaan atau keadaan yang dialami oleh anggota keluarga yang sakit.

c. *Apathy* / Apatitis

*Apathy* atau apatis menerangkan bahwa *caregiver* dalam proses merawat anggota keluarga mengalami perasaan ingin menarik diri dari proses perawatan. *Apathy* atau apatis membuat *caregiver* menjadi acuh tak acuh terhadap anggota keluarga yang dirawat dan cenderung menunjukkan sikap ketidakpedulian dalam proses perawatan yang dilakukan.

d. *Emotional disengagement or isolation* / Keterlepasan Emosi atau isolasi

*Emotional disengagement or isolation* / Keterlepasan Emosi atau isolasi menerangkan bahwa *caregiver* mengalami pelepasan emosi serta penarikan diri secara aktif, dimana *caregiver* menunjukkan sikap menghindar dari situasi perawatan yang dijalani. Keadaan ini membuat *caregiver* memilih untuk melarikan diri bahkan secara sengaja menyibukkan diri dengan kegiatan diluar proses perawatan.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa dimensi dari *compassion fatigue* yaitu *hopelessness*, *helplessness*, *apathy*, dan *emotional disengagement/isolation*.

## 2. Faktor yang Memengaruhi *Compassion Fatigue*

Day (2013) menyatakan terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi *compassion fatigue* yaitu :

### a. *Empathic ability, concern and attachment*

Dalam proses perawatan yang dijalani dapat membuat *caregiver* mengalami *compassion fatigue* dimana didalamnya terdapat rasa empati yang tinggi, perhatian dan keterikatan. Dalam proses perawatan, *caregiver* memiliki rasa empati yang ditunjukkan dengan sikap kepekaan terhadap pasien yang dialami oleh anggota keluarga yang sedang dirawat.

Kualitas hubungan serta kelekatan emosional antara *caregiver* dengan anggota keluarga yang dirawat kemungkinan besar menjadi alasan mengapa *caregiver* merasakan *compassion fatigue*. Hal tersebut dapat mempengaruhi cara pandang *caregiver* terhadap pasien yang dialami oleh anggota keluarga yang dirawat, dan dapat mempengaruhi tingkat empati *caregiver*.

### b. *Exposure to perceived suffering*

Proses perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit merupakan paparan penderitaan yang panjang bukan saja bagi anggota keluarga yang sakit namun juga bagi *caregiver*. Penderitaan yang dirasakan oleh anggota keluarga yang sakit membuat *caregiver* turut memikirkan pasien yang dirasakan *caregiver* tidak merasakannya secara langsung. Perawatan yang

dilakukan oleh *caregiver* membutuhkan waktu yang lama dimana perawatan tersebut dilakukan sepanjang waktu sehingga paparan dari pasien yang dirasakan oleh anggota keluarga yang sakit lalu dirasakan oleh *caregiver*.

c. *Sense of satisfaction*

Perasaan puas karena merawat anggota keluarga yang sakit dapat melindungi *caregiver* dari *compassion fatigue* namun tanpa rasa puas tersebut, *caregiver* beresiko mengalami *compassion fatigue*.

d. *Life demands*

Waktu yang dihabiskan oleh *caregiver* dalam merawat anggota keluarga yang sakit membuat *caregiver* harus terpisah dari hubungan lainnya. *Caregiver* seringkali merasa terisolasi dan merasa bahwa tidak ada yang dapat diajak untuk berbicara termasuk teman sebaya hal tersebut membuat *caregiver* rentan mengalami perasaan tidak berdaya dan keputusasaan. Ketika *caregiver* memiliki sedikit waktu luang maka individu tidak dapat berpartisipasi dalam kegiatan yang berfokus pada diri sendiri dan juga orang lain. Oleh karena itu, tuntutan hidup menjadi salah satu faktor *caregiver* merasakan *compassion fatigue* dimana semakin tinggi tuntutan hidup yang harus dijalani maka semakin tinggi pula *compassion fatigue* yang dirasakan.

Selain faktor-faktor diatas, Zakeri, dkk (2021) menyatakan bahwa *hardiness* merupakan faktor yang dapat mempengaruhi

*compassion fatigue* pada individu. Pengaruh *hardiness* terhadap *compassion fatigue* yaitu dapat menjadi faktor protektif yang membantu individu menghadapi situasi tekanan khususnya dalam proses perawatan yang dilakukan oleh *caregiver*.

### 3. Tahap-tahap *Compassion Fatigue*

Figley (2002) menyatakan bahwa terdapat tahapan individu hingga mengalami *compassion fatigue* yaitu:

#### a. *Empathic ability*

*Empathic ability* merupakan kemampuan untuk menyadari penderitaan orang lain. Tahap ini menjelaskan bahwa tanpa adanya empati maka individu tidak akan mampu merasakan penderitaan individu lain. Oleh karena itu *empathic ability* merupakan tahap pertama dan merupakan kunci untuk memiliki keinginan membantu individu lain.

#### b. *Empathic response*

*Empathic response* merupakan sejauh mana individu berupaya untuk mengurangi penderitaan individu lain dengan cara memproyeksikan perasaan, pikiran dan perilaku terhadap penderitaan yang dialami pasien. Individu akan mungkin merasakan sakit hati, ketakutan, kemarahan atau emosi lain yang dialami pasien dan hal ini merupakan tahap kedua.

c. *Residual compassion stress*

*Residual compassion stress* merupakan sisa energi emosional yang tersisa akibat respon empatik individu terhadap pasien yang mengalami penderitaan, serta tuntutan atau tekanan untuk mengambil tindakan guna mengurangi penderitaan pasien. Tahap ini memberikan tekanan pada sistem pertahanan tubuh individu dan dapat mempengaruhi kualitas hidup secara umum.

d. *Compassion fatigue*

*Compassion fatigue* merupakan kondisi kelelahan fisik, emosional, dan mental dikarenakan individu tidak mampu mengelola tekanan yang dirasakan akibat paparan trauma jangka panjang terhadap trauma yang dimiliki orang lain. Tahap ini merupakan tahap terakhir ketika individu tidak mampu menangani tekanan yang dirasakan akibat kegiatan perawatan yang dilakukan.

**B. *Hardiness***

1. Pengertian *Hardiness*

Kobasa (1979) menyatakan *hardiness* merupakan struktur kepribadian yang dimiliki oleh individu yang mampu tetap sehat meskipun mengalami tingkat stres yang tinggi. Yolanda dan Rahayuningsih (2023) menyatakan bahwa *hardiness* merupakan sebuah kepribadian penyangga stres yang berfungsi sebagai sumber daya resistensi yang bisa digunakan individu untuk menghadapi tekanan.

*Hardiness* membuat individu menjadi lebih kuat, dan stabil dalam menghadapi tekanan dan mengurangi efek negatif yang dihadapi. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wiebe (Juniarly & Arishanti, 2020) yang menunjukkan bahwa *hardiness* berkaitan dengan rendahnya tingkat stres, dimana individu yang memiliki *hardiness* yang tinggi menilai tekanan sebagai sesuatu yang tidak mengancam.

Individu yang memiliki *hardiness* yang tinggi terbukti lebih tangguh menghadapi tekanan dari lingkungan sekitar sehingga membuat individu tersebut cenderung tetap sehat dan bekerja dengan baik meskipun memiliki banyak tekanan (Juniarly & Arishanti, 2020). *Hardiness* merupakan pola sikap yang memfasilitasi perubahan kondisi tekanan, dari keterpurukan menjadi perkembangan (Shabrina & Hartini, 2021). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *hardiness* merupakan pola sikap yang membuat individu menjadi lebih kuat, tahan dan stabil dalam menghadapi tekanan yang sedang dihadapi.

## 2. Dimensi *Hardiness*

Kobasa (1979) menyatakan bahwa *hardiness* terdiri dari tiga dimensi yaitu:

### a. *Control*

*Control* dalam *hardiness* menggambarkan individu-individu yang mengalami stres namun tetap memiliki kontrol yang lebih besar atas apa yang terjadi dalam kehidupannya, dan tentu saja lebih sehat daripada individu-individu yang tidak berdaya dalam

menghadapi tekanan emosional internal maupun eksternal.

Kemudian individu memiliki kemampuan menafsirkan, menilai, dan menggabungkan berbagai peristiwa yang memicu stres ke dalam rencana hidup yang sedang dijalani dengan demikian individu mampu menyadari semua resiko yang ada. Dan yang terakhir, individu memiliki keterampilan mengatasi atau memiliki respons yang sesuai terhadap stres yang dikembangkan melalui motivasi.

b. *Commitment*

*Commitment* dalam *hardiness* menggambarkan individu yang memiliki sistem kepercayaan yang baik dimana mampu meminimalisir ancaman yang dirasakan dari setiap peristiwa kehidupan yang memberikan tekanan. Individu yang berkomitmen merasakan keterlibatan erat dengan individu lain yang berfungsi sebagai kekuatan untuk melawan dampak dari stres yang dirasakan serta individu yang berkomitmen memiliki alasan dan kemampuan untuk meminta bantuan kepada individu lain. Ketika individu tetap sehat meskipun ditengah berbagai tekanan, kondisi tersebut sangat bergantung pada rasa komitmen yang kuat terhadap diri sendiri.

c. *Challenge*

*Challenge* dalam *hardiness* menggambarkan individu yang menganggap tekanan bukan sebagai ancaman melainkan sebagai sebuah tantangan. Individu yang menganggap tekanan sebagai

sebuah tantangan merupakan individu yang memandang sebuah perubahan dengan positif dan terbiasa menangani hal-hal tidak terduga dengan baik karena mampu menghargai hidup yang penuh dengan pengalaman menarik. Individu ini juga memiliki motivasi dasar yang kuat sehingga membuat individu tersebut mampu bertahan diberbagai kondisi.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa, dimensi dari *hardiness* disebut 3C yaitu *control*, *commitment*, dan *challenge*

### **C. Konsep *Family Caregiver***

#### 1. Pengertian *family caregiver*

Daulany, dkk (2014) mengungkapkan *Caregiver* merupakan sumber dukungan utama bagi individu pasien stroke serta menjadi orang pertama yang merespon perubahan status pasien selama fase perjalanan penyakitnya. pasien stroke yang mengalami kecacatan bergantung pada dukungan emosional dan fisik dari informal *caregiver* yaitu anggota keluarga. Sejalan dengan Susilawati dan Fredrika (2019) *Caregiver* merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan orang yang merawat orang yang mengalami keterbatasan dan umumnya merupakan keluarga yang memiliki ikatan emosi, terlibat dalam posisi social peran dan tugas-tugas yang berhubungan dan juga mmepunyai rasa saling menyayangi dan memiliki.

*Caregiver* terdiri dari formal dan informal, *caregiver* formal merupakan perawatan yang disediakan oleh rumah sakit atau pusat perawatan tempat pasien dirawat atau melakukan pengobatan. Sedangkan, *caregiver* informal merupakan perawatan yang tidak *profesional* atau tanpa melakukan pembayaran seperti keluarga pasien yaitu suami/istri, anak perempuan/laki-laki, serta anggota keluarga lainnya. *Caregiver* merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan orang yang merawat orang yang mengalami keterbatasan dan umumnya merupakan keluarga dekat pasien stroke. Niman (2019) menambahkan *family caregiver* merupakan individu yang secara sadar mendukung serta merawat keluarganya yang sakit dalam menjalani kehidupannya. *Family caregiver* juga memberikan bantuan informal atau tidak dibayar kepada anggota keluarga yang mengalami keterbatasan fisik dan emosional.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa *family caregiver* merupakan individu atau kelompok yang karena mempunyai ikatan pribadi bersedia membantu dan merawat individu yang merupakan keluarga menghadapi situasi kesulitan.

## 2. Peran *family caregiver*

*Family caregiver* memiliki peran penting dalam mengatur pasien stroke untuk mencapai kesembuhan dimana *family caregiver* bekerjasama dengan tenaga medis dan berupaya untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup pasien. *Family caregiver* membantu tenaga medis untuk mengawasi serta membuat keputusan mengenai rencana tindakan perawatan

juga pengobatan pasien. Peran sebagai *family caregiver* menuntut individu untuk meluangkan waktu serta energi agar dapat fokus pada perawatan pasien. Berperan sebagai *family caregiver* membuat individu mengabaikan dirinya sendiri seperti kurang tidur dan juga makan yang akhirnya berdampak pada permasalahan fisik dan mental. Dimana bagi *family caregiver* peran perawatan pasien dapat menimbulkan sebuah keluhan yaitu fisik dan juga mental yang akhirnya memengaruhi kualitas hidupnya (Nuraini & Hartini, 2021).

*Family caregiver* berperan merawat anggota keluarga dalam perawatan anggota keluarga yang menderita penyakit stroke dan individu sangat dibutuhkan untuk membantu anggota keluarga yang menderita penyakit stroke untuk menjalani *Activity Daily Living* sehari-hari seperti makan, berhias, mobilitas dan toileting. *Family caregiver* berperan penting merawat pasien dalam waktu 24 jam dan berperan penuh terhadap perubahan dari setiap kondisi pasien dari awal pengobatan hingga fase kontrol ke rumah sakit (Bunyamin, dkk 2023).

#### **D. Hubungan antara *hardiness* dengan *compassion fatigue***

Sikap keluarga sangat berpengaruh bagi pasien stroke. Dimana pasien stroke membutuhkan pemenuhan kebutuhan dasar manusia dari keluarga karena jika tidak maka akan berdampak kepada kualitas hidup pasien stroke itu sendiri (Kuswiranto, 2022). Kurniawan, dkk (2021) juga menyatakan keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang berfungsi memberikan layanan kesehatan dan layanan kesehatan yang merupakan

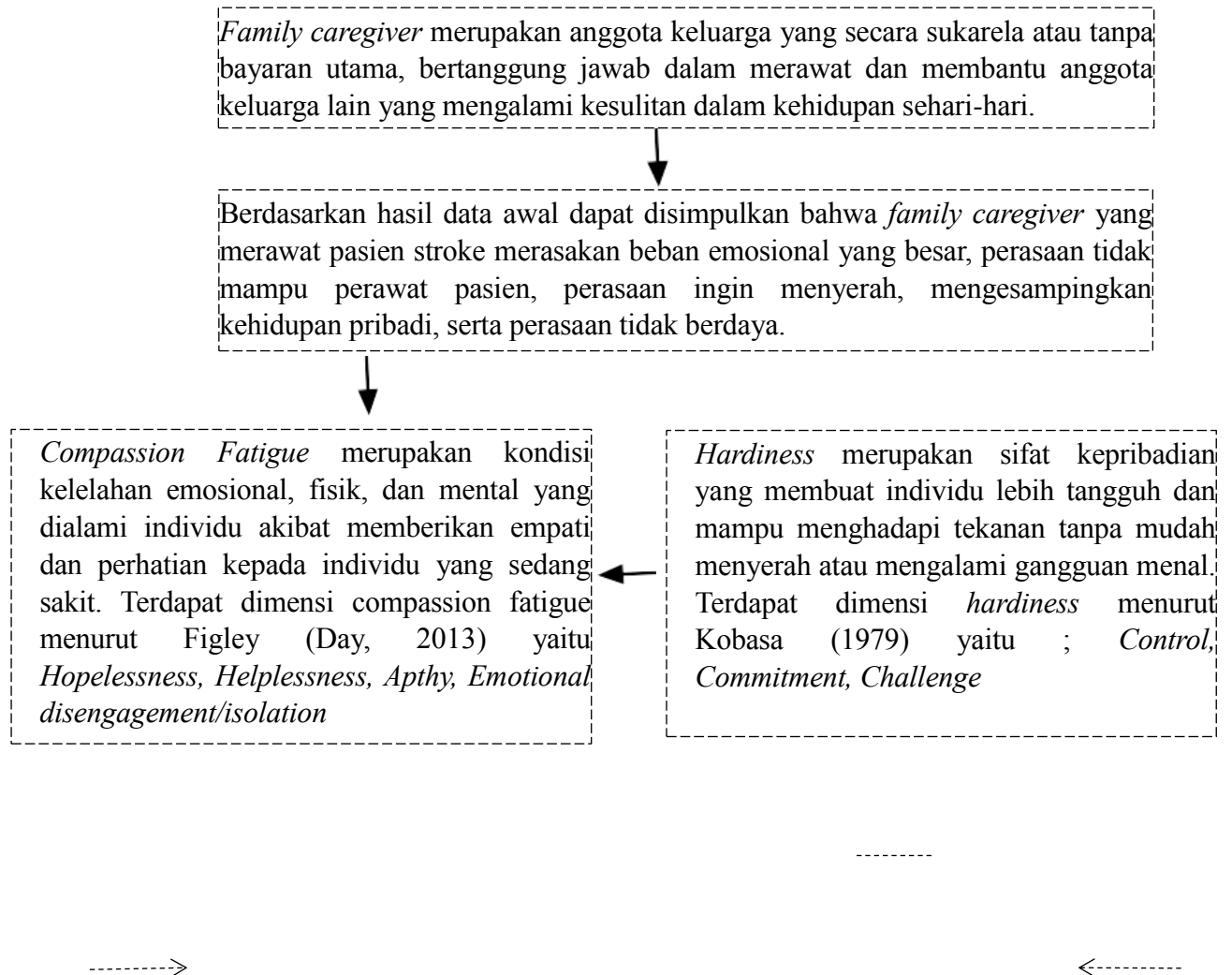
unit utama dalam pencegahan serta pengobatan penyakit serta berpartisipasi mendukung keluarga yang terkena penyakit dalam proses pemulihan. Menjaga kondisi psikologis pasien stroke merupakan tanggung jawab penting keluarga yang merawat, dimana keluarga diharapkan lebih meningkatkan dukungannya terhadap pasien stroke.

*Family caregiver* yang bersedia memberikan bantuan serta perawatan merupakan bagian yang paling penting dalam proses penyembuhan pasien stroke. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lishani dan Jannah (2018) dampak psikologis bagi keluarga dapat menyebabkan kecemasan yang berdampak bagi kesehatan dimana hal tersebut sangat memungkinkan *family caregiver* mengalami *compassion fatigue*. Sejalan dengan Day (2013) *compassion fatigue* memiliki dampak-dampak negatif yang dapat dirasakan oleh *caregiver* diantaranya seperti depresi, tekanan pengasuhan, penurunan kualitas hidup. *Compassion fatigue* yang dimiliki oleh *caregiver* dapat menentukan kualitas perawatan yang dilakukan.

*Compassion fatigue* membutuhkan sebuah penanganan, dengan cara memiliki kepribadian *hardiness*. Maddi (Hidayat & Herlina, 2018) *hardiness* merupakan karakteristik kepribadian yang membuat individu menjadi lebih kuat, tahan, stabil, dan optimis dalam menghadapi stres serta mengurangi stres yang dihadapi. Kepribadian *hardiness* dapat diperoleh melalui pembelajaran. *Hardiness* yang rendah dan hubungan yang buruk dengan *family caregiver* dapat meningkatkan *compassion fatigue*. *Family*

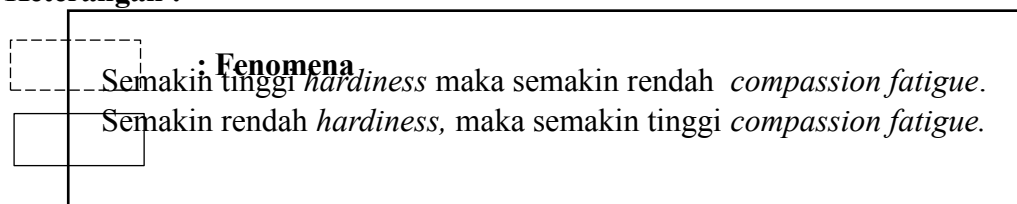
*caregiver* yang memiliki *hardiness* akan membantu *family caregiver* untuk mengatasi masalah menjadi lebih ringan

### E. Kerangka Pikir



Gambar 1. Kerangka Pikir

#### Keterangan :



- : Variabel Penelitian**
- .....→ **: Hubungan**
- **: Alur Penelitian**

## F. Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah :

$H_0$  = Tidak ada hubungan antara *hardiness* dengan *compassion fatigue* pada *family caregiver* pasien stroke di RS X Makassar.

$H_a$  = Ada hubungan antara antara *hardiness* dengan *compassion fatigue* pada *family caregiver* pasien stroke di RS X Makassar.